

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY X DENGAN
MENERAPKAN ASUHAN SAYANG IBU DI PUSKESMAS
TANJUNG BALAI KARIMUN**

¹ Muti Qurnia, ²Susanti, ³Tri Ribus Sulistiyawati

¹ mmuti401@gmail.com, ²shanty1107@univbatam.ac.id, ³triribus@univbatam.ac.id

^{1,2,3}Program Studi Profesi Bidan, Universitas Batam

ABSTRACT

Childbirth is an event that ends with the expulsion of a full-term baby, psychological changes, namely feeling afraid that if there is danger to themselves during childbirth, fear that is related to past experiences, for example experiencing difficulties in past deliveries (Rinata, 2018), , if the mother is not enthusiastic or experiences excessive fear, it will make the delivery process difficult. The aim is to provide midwifery care for mothers in a comprehensive and sustainable manner, with management of midwifery care in accordance with midwifery service standards. The midwifery care that was implemented was Midwifery Care for Mrs. X by Implementing Maternal Care. The practice report preparation method was descriptive research using the case study method. The research was conducted at the Tanjung Balai Karimun Health Center in March 2023. The subjects used in case studies with management this midwifery care is Mrs. X. Results and conclusions Evaluation of the care provided related to the Implementation of Midwifery Care for Mothers in Birth Mrs. X By implementing Mother-loving Care can increase mother's confidence in facing the birth process

Keywords : *Care for Mothers, Maternity Mothers*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana, 2019). Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin dapat turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dengan adanya kontraksi rahim pada ibu. Prosedur secara ilmiah lahirnya bayi dan plasenta dari rahim melalui proses yang dimulai dengan terdapat kontraksi uterus yang menimbulkan terjadinya dilatasi serviks

atau pelebaran mulut rahim (Irawati, Muliani, & Arsyad, 2019).

Persalinan adalah suatu kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan yang kemudian, disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin. Dalam proses persalinan dapat terjadi perubahan-perubahan fisik yaitu, ibu akan merasa sakit pinggang dan perut bahkan sering mendapatkan kesulitan dalam bernafas dan perubahan-perubahan psikis yaitu merasa takut kalau apabila terjadi bahaya atas dirinya pada saat persalinan, takut yang dihubungkan dengan pengalaman yang sudah lalu misalnya mengalami

kesulitan pada persalinan yang lalu (Rinata, 2018).

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap cara persalinan, yang dapat dibagi menjadi beberapa faktor. Faktor maternal biologi adalah usia ibu, paritas, jarak kehamilan, tinggi badan (< 145 cm), kelainan jalan lahir (passage). Faktor maternal lain meliputi status gizi/IMT, anemia, tekanan darah, riwayat obtetrik buruk, penyakit penyerta, komplikasi persalinan. Hal ini berperan pada kekuatan saat persalinan (power) Faktor bayi (passager) antara lain berat badan janin, letak janin dan kelainan janin. Sedangkan faktor lingkungan dapat berupa pendidikan, sosial ekonomi, tempat tinggal, rujukan dan sebagainya (Annisa, 2011)

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Pada umumnya persalinan dianggap hal yang menakutkan karena disertai nyeri hebat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Nyeri merupakan fenomena yang subjektif, sehingga keluhan nyeri persalinan setiap wanita tidak akan sama, bahkan pada wanita yang samapun tingkat nyeri persalinannya tidak akan sama dengan nyeri persalinan yang sebelumnya. Sehingga persiapan psikologis sangat penting dalam menjalani persalinan. Jika seorang ibu sudah siap dan memahami proses persalinan maka ibu akan mudah bekerjasama dengan petugas kesehatan yang akan menolong persalinannya.

Beberapa ibu akan mengalami peningkatan energi kira-kira 24-28 jam sebelum persalinan mulai. Setelah beberapa hari sebelumnya merasa kelelahan fisik karena tuanya kehamilan maka ibu mendapati satu hari sebelum persalinan dengan energi yang penuh.

Peningkatan energi ibu ini tampak dari aktifitas yang dilakukannya seperti membersihkan rumah, mengepel, mencuci perabot rumah, dan pekerjaan rumah lainnya sehingga ibu akan kehabisan tenaga menjelang kelahiran bayi, sehingga persalinan menjadi panjang dan sulit. (Ari Kurniarum S.SiT., 2016)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan yang sering disebut dengan 5 P (Bobak, Lowdermik, Jensen, dan Perry, 2005) yaitu : 1) Tenaga (power) meliputi : a) Kekuatan primer yaitu kontraksi involuter ialah frekuensi, waktu antara awal suatu kontraksi dan awal kontraksi berikutnya, durasi, dan intensitas (kekuatan kontraksi). b) Kekuatan sekunder yaitu segera setelah bagian bawah janin mencapai panggul, sifat kontraksi berubah, yakni bersifat mendorong keluar, dan ibu merasa ingin mendedan. Usaha untuk mendorong ke bawah inilah yang disebut dengan kekuatan sekunder. 2) Jalan lahir (Passage) yaitu panggul ibu, yang meliputi tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). 3) Passanger merupakan penumpang yang meliputi janin dan plasenta. 4) Faktor psikologis ibu, yaitu pengalaman sebelumnya, kesiapan emosional terhadap persiapan persalinan, dukungan dari keluarga maupun lingkungan yang berpengaruh terhadap psikologis ibu selama proses persalinan. 5) Faktor posisi ibu, ibu dapat mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi.

Menurut Varney, Kriebs, dan Gegor (2007), perubahan fisiologis pada ibu bersalin yaitu: a) Tekanan darah, meningkat selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 15 mmHg dan diastolik rata-rata 5-10 mmHg.

Pada waktu-waktu diantara kontraksi tekanan darah kembali ke tingkat sebelum persalinan. b) Suhu, sedikit meningkat selama persalinan, tertinggi selama dan setelah melahirkan. Peningkatan suhu dianggap normal bila tidak lebih dari 0,5 sampai 1 0C. c) Perubahan pada ginjal, poliuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini sering terjadi diakibatkan peningkatan lebih lanjut curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal. d) Perubahan pada saluran cerna, motilitas dan absorpsi lambung terhadap makanan padat jauh berkurang. Mual dan muntah umum terjadi selama fase transisi, yang menandai akhir fase pertama persalinan. Untuk itu dianjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori dan mudah dicerna seperti susu, teh hangat, roti, bubur, jus buah. 2) Perubahan Psikologis pada Ibu Bersalin Perubahan psikologis dan perilaku ibu terutama terjadi selama fase laten, aktif dan transisi yang wanita sedang mengalami persalinan sangat bervariasi. Perubahan psikologis ini tergantung pada persiapan dan bimbingan yang diterima selama persiapan menghadapi persalinan, dukungan dari suami, keluarga dan pemberi perawatan serta lingkungan (Varney, Kriebs, dan Geger, 2007).

JNPK-KR (2014) memaparkan kebutuhan dasar ibu bersalin yaitu: 1) Dukungan emosional, perasaan takut dalam menghadapi persalinan bisa meningkatkan nyeri otot, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi lebih cepat lelah, yang pada akhirnya akan mempengaruhi proses persalinan sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan. 2) Kebutuhan makanan dan cairan, selama persalinan ibu membutuhkan pemenuhan nutrisi dengan memberikan makanan dan minuman untuk

meningkatkan energi dan mencegah terjadinya dehidrasi akibat kontraksi dan his. Pemberian makanan padat tidak dianjurkan selama persalinan aktif, karena makanan padat lebih banyak tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama proses persalinan, jenis makanan cair dan minuman yang dapat dikonsumsi yaitu: jus, buah-buahan, air mineral, nasi tim, biskuit, sereal, dan lainnya. 3) Kebutuhan eliminasi, kandung kencing bisa dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan demikian pula dengan jumlah dan waktu berkemih juga harus dicatat. Bila pasien tidak mampu berkemih sendiri dapat dilakukan kateterisasi, karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin. 4) Mengatur posisi, pengaturan posisi yang baik dan nyaman akan membantu ibu merasa lebih baik selama proses menunggu bayi. Wanita dapat melahirkan pada posisi litotomi, dorsal recumbent, posisi berjongkok, posisi berdiri, posisi miring atau sims. 5) Peran pendamping, kehadiran suami atau orang terdekat ibu untuk memberikan dukungan pada ibu sehingga ibu merasa lebih tenang dan proses persalinannya dapat berjalan dengan lancar. 6) Pengurangan rasa nyeri, mengurangi rasa nyeri bisa dilakukan dengan pijatan. Pijatan dapat dilakukan pada lumbosakralis dengan gerakan memutar.

Orang yang berperan sebagai penolong persalinan adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan, antara lain: dokter, bidan, perawat maternitas dan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi dalam pertolongan persalinan, menangani kegawatdaruratan serta melakukan rujukan jika diperlukan. Petugas kesehatan yang

memberi pertolongan persalinan dapat menggunakan alat pelindung diri, serta melakukan cuci tangan untuk mencegah terjadinya penularan infeksi dari pasien. Pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional di masyarakat masih sangat rendah dibandingkan dengan target yang diharapkan. Pemilihan penolong persalinan merupakan faktor yang menentukan terlaksananya proses persalinan yang aman (Nurhapipa, 2015).

Asuhan Persalinan Adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

Dalam proses persalinan normal, pemeran utamanya adalah ibu yang disertai dengan perjuangan dan upayanya. Sehingga ibu harus meyakini bahwa ia mampu menjalani proses persalinan dengan lancar. Karena jika ibu sudah mempunyai keyakinan positif maka keyakinan tersebut akan menjadi kekuatan yang sangat besar saat berjuang mengeluarkan bayi. Sebaliknya, jika ibu tidak semangat atau mengalami ketakutan yang berlebih maka akan membuat proses persalinan menjadi sulit

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny X Dengan Menerapkan Asuhan Sayang Ibu

TUJUAN PENELITIAN

Memberikan asuhan kebidanan pada Ibu bersalin secara komprehensif dan berkesinambungan, dengan manajemen

asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan kebidanan yang di terapkan adalah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny X Dengan Menerapkan Asuhan Sayang Ibu

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan laporan praktik adalah penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang ada di masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjung Balai Karimun pada Maret 2023. Subjek yang digunakan dalam studi kasus dengan manajemen asuhan kebidanan ini adalah Ny X

Metode pengumpulan data yaitu observasi partisipatif, wawancara, pengukuran, dokumentasi. Instrumen penelitian ada tiga macam yaitu Format asuhan kebidanan. Alat dan bahan untuk observasi dan pemeriksaan fisik: timbangan, pengukur tinggi badan, pengukur LILA, thermometer, tensimeter, dll. Alat dan bahan untuk melakukan dokumentasi : Foto dokumentasi, status pasien.

HASIL PENELITIAN

Asuhan Kebidanan pada Ny X di Puskesmas Tanjung Balai Karimun, tanggal 20 Maret 2023

Data Subjektif : Ny X, usia 26 Tahun, G1P0A0 mengatakan merasakan nyeri

Data objektif : Kesadaran umum baik dan komposmentis. TD : 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Pernapasan 24 x/menit, Suhu 36,7 c,

BB 68 TT 165 cm, pemeriksaan penunjang Hb 12,0. Pembukaan 4 cm

Diagnosa Ny X, umur 26 Tahun, kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, ku ibu dan janin baik, dengan masalah cemas menghadapi persalinan

Penatalaksanaan awal yang di berikan dengan :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan
2. Observasi kecemasan ibu
3. Memberitahu ibu tentang manfaat Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Menerapkan Asuhan Sayang Ibu
4. Memberitahu jika ada keluhan.
5. Memantau perkembangan
6. Mendokumentasikan asuhan

Evaluasi dari asuhan yang diberikan yang berkaitan dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny X Dengan Menerapkan Asuhan Sayang Ibu dapat meningkatkan kepercayaan ibu dalam menghadapi proses persalinan

PEMBAHASAN

Banyak penyulit dan komplikasi yang menyebabkan kematian ibu dan bayi dapat dihindarkan jika persalinan dikelola dengan baik. Semua kelahiran harus ditangani oleh penolong yang terlatih serta kompeten dengan secara cepat dan tepat mendiagnosa dan menangani penyulit. Ketika memberikan asuhan, sangat penting diingat bahwa lebih besar kemungkinan orang akan menggunakan pelayanan yang baik dengan menerapkan asuhan sayang ibu (Pusdiknakes – WHO, 2010).

Asuhan kebidanan adalah asuhan yang diberikan pada ibu dalam kurun reproduksi dimana seorang bidan dengan penuh tanggung jawab wajib memberikan asuhan yang bersifat menyeluruh kepada wanita semasa bayi,

balita, remaja, hamil, bersalin, sampai menopause. Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2017)

Standar asuhan kebidanan Seorang bidan dalam memberikan pelayanan harus menerapkan standar asuhan kebidanan yang telah diatur dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam 7 proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Standar asuhan kebidanan ini dibagi menjadi enam standar yaitu : 1) Standar I (Pengkajian) 2) Standar II (Perumusan diagnosa dan masalah kebidanan) 3) Standar III (Perencanaan) 4) Standar IV (Implementasi) 5) Standar V (Evaluasi) 6) Standar VI (Pencatatan Asuhan Kebidanan)

Dalam hal ini Asuhan sayang ibu merupakan program yang di ciptakan dalam membantu ibu merasa nyaman dan aman selama proses persalinan, yang menghargai kebiasaan budaya, praktek keagamaan dan kepercayaan (apabila kebiasaan tersebut aman), dan melibatkan ibu dan keluarga sebagai pembuat keputusan, secara emosional sifatnya mendukung. Banyak penyulit dan komplikasi yang menyebabkan kematian ibu dan bayi dapat dihindarkan jika persalinan dikelola dengan baik. Semua kelahiran harus dihadiri oleh petugas yang terlatih serta kompeten dengan secara cepat mendiagnosa dan menangani penyulit. Asuhan sayang ibu dalam proses persalinan merupakan serangkaian yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan ibu dan keluarganya untuk

memberikan pelayanan dengan penuh hormat dan kepedulian sesuai kebutuhan ibu serta menciptakan rasa saling percaya dalam rangka melaksanakan asuhan kebidanan (Pusdiknakes, 2003)

Persalinan normal dapat terjadi dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu power atau his yang merupakan kekuatan atau kontraksi yang dihasilkan oleh uterus ibu, passanger yaitu janin itu sendiri berupa ukuran janin, berat janin dan posisi janin, kemudian passage yakni jalan lahir berupa pembukaan servik, kekakuan perinium dan faktor lainnya adalah psikis ibu. Dukungan suami sangat berperan dalam menangani masalah psikis pada ibu bersalin dan pasca salin.

Safe motherhood adalah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan para ibu yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu, Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan (Erawati A, 2011) . Asuhan persalinan adalah memberikan dukungan, baik fisik maupun emosional, melakukan pengkajian, membuat diagnosis, mencegah komplikasi, menangani komplikasi, melakukan rujukan pada kasus yang tidak dapat ditangani sendiri, memberikan asuhan yang adekuat kepada ibu dengan intervensi minimal sesuai dengan tahap persalinannya, memperkecil resiko infeksi, memberitahu ibu dan keluarganya mengenai kemajuan persalinan, memberikan asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir, membantu ibu dalam pemberian ASI dini (Asrinah, 2010).

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Fatmawati (2015) menemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor risiko dukungan sosial suami selama persalinan terhadap kejadian postpartum blues dengan peluang 2,44 kali untuk mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu postpartum dengan dukungan sosial suami yang tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Marshall (2004) yang menyatakan bahwa salah satu faktor timbulnya postpartum blues adalah dukungan dari lingkungan sekitar khususnya dari suami kurang. Seorang istri yang tidak mendapat dukungan dari suami akan beresiko lima kali lipat dari istri yang mendapat dukungan dari suami (Marshall, 2004).

Pemberian dukungan emosional dapat mencakup keterampilan komunikasi, pemberian informasi, hingga keterampilan konseling. Banyak pola yang kini di tetapkan untuk memberikan asuhan selama persalinan dan untuk memfasilitasi kontinuitas pemberi asuhan dan pilihan asuhan serta untuk memberdayakan keluarga. Namun efektifitas dari program dalam pelayanan maternitas belum di evaluasi sepenuhnya (Henderson: 2008).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu bersalin yang masih tidak mau meminta pertolongan tenaga penolong terlatih untuk memberikan asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Sebagaimana dari mereka beralasan bahwa penolong persalinan terlatih tidak benar-benar memperhatikan kebutuhan atau kebudayaan, tradisi dan keinginan pribadi para ibu dalam persalinan dan nifas dan lainnya bahwa sebagian besar fasilitas kesehatan memiliki peraturan dan prosedur kurang bersahabat dan menakutkan bagi para ibu (Tambuwun, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Yani (2014) pada ibu bersalin kala II mengatakan bahwa yang diberikan Asuhan Sayang Ibu sekitar 60% responden persalinannya lebih cepat yaitu < 1 jam, hal ini membuktikan terdapat pengaruh pemberian Asuhan Sayang Ibu terhadap lama persalinan kala II (Yani dan Wulandari, 2014).

Asuhan sayang ibu atau safe motherhood adalah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan para ibu yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran (6). Penelitian ini dilakukan dengan mengisi lembar checklist pada ibu bersalin pada saat datang ke puskesmas yaitu 53 responden, diperoleh Hasil analisis pelaksanaan asuhan sayang ibu dalam hal ini dukungan emosional bahwa semua responden didampingi suami atau keluarganya. Ini sangat membantu ibu untuk lebih rileks dan dapat meringankan sakit atau his yang dirasakan ibu selama proses persalinan, dan dukungan emosional yang sedikit yaitu tenaga kesehatan memberi penjelasan setiap tindakan yang akan dilakukan, ini biasa tidak dilakukan oleh petugas kesehatan karena petugas kesehatan merasa kerepotan kalau harus menjelaskan setiap tindakannya dengan persalinan yang berlangsung cepat.

Asuhan sayang ibu dalam hal ini keluasan miksi dan defekasi yang diperoleh bahwa sebagian besar responden dibantu oleh tenaga kesehatan untuk buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) hal ini dilakukan oleh petugas kesehatan untuk memperlancar persalinan, agar supaya bagian terendah janin tidak tertahan atau tertekan dengan kandung kemih yang penuh ataupun rectum yang penuh, karena sering kali ibu yang akan

bersalin susah untuk buang air besar Karena sudah tertekan dengan bagian terendah janin yang sudah masuk pintu atas panggul (PAP), sedangkan yang sedikit yaitu mengosongkan kandung kemih secara spontan karena sudah sebagian besar tenaga kesehatan membantu ibu untuk BAK dan BAB tidak perlu untuk di kompres maupun makan buah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukatmi (2007), menyimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan proses persalinan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Triyanti (2010), menyimpulkan ada hubungan dukungan emosional dengan pelaksanaan Asuhan sayang ibu, ada hubungan Pelatihan APN dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu, ada hubungan masa kerja dengan asuhan sayang ibu, dan ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu, ada hubungan umur dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu, ada hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan proses persalinan. Dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2011), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu terhadap Lama kala I pada Primipara dengan kesimpulan bahwa Asuhan Sayang Ibu yang semakin baik maka proses persalinan kala I juga akan semakin berhasil

Asuhan sayang ibu atau safe motherhood adalah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan para ibu yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu, Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga

selama persalinan (Soviyati, 2016). Asuhan persalinan adalah memberikan dukungan, baik fisik maupun emosional, melakukan pengkajian, membuat diagnosis, mencegah komplikasi, menangani komplikasi, melakukan rujukan pada kasus yang tidak dapat ditangani sendiri, memberikan asuhan yang adekuat kepada ibu dengan intervensi minimal sesuai dengan tahap persalinannya, memperkecil resiko infeksi, memberitahu ibu dan keluarganya mengenai kemajuan persalinan, memberikan asuhan yang tepat

Untuk bayi segera setelah lahir, membantu ibu dalam pemberian ASI dini. Kebutuhan dasar selama persalinan tidak terlepas dengan asuhan yang diberikan bidan. Asuhan kebidanan yang diberikan, hendaknya asuhan yang sayang ibu dan bayi. Asuhan yang sayang ibu ini akan memberikan perasaan aman dan nyaman selama persalinan dan kelahiran (Asri H, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herly KT, dkk (2014), dengan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu-ibu bersalin yang dilakukan asuhan sayang ibu sebagian besar persalinannya normal yaitu sebesar 58% (Fallis, 2013)

KESIMPULAN

Pada tahap akhir dari pembuatan laporan praktik Stase Persalinan dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny X Dengan Menerapkan Asuhan Sayang Ibu di Puskesmas Tanjung Balai Karimun Tahun 2023, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Data SOAP pada Asuhan kebidanan terkait Ibu bersalin dengan melakukan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu

Bersalin Ny X Dengan Menerapkan Asuhan Sayang Ibu Pemberian Kelapa Untuk

2. Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

SARAN

1. Bagi penulis Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman untuk melakukan asuhan kebidanan dengan menerapkan asuhan yang diberikan
2. Bagi responden Diharapkan mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan dan menambah pengetahuan mengenai pelayanan yang telah diterima
3. Bagi Institusi pendidikan Diharapkan dapat menjadi sumber referensi di perpustakaan
4. Bagi tenaga kesehatan Diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan yang berkualitas

DAFTAR PUSTAKA

- Asri H. Asuhan Persalinan Normal. Cetakan pertama. Yogyakarta: Nuha Medika; (2010)
- Sukatmi. Hubungan Pelaksanaan asuhan sayang Ibu Terhadap Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus [Skripsi]. Tanggamus: Politeknik Kesehatan Tanjung Karang; (2007).
- Triyanti L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu pada persalinan normal di UPTD Puskesmas

- Sewilayah Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka [Skripsi]. Majalengka: STIKES YPIB Majalengka; (2010)
- Setiawati D. Hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu terhadap lama kala I pada Primipara di Bidan Wilayah Puring Dan Pertanahan Kabupaten Kebumen [Skripsi]. Kebumen: JS STIKES MUHGO; (2011)
- Waspodo D. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; (2007).
- Erawati A. (2011). Buku ajar asuhan kebidanan persalinan normal (2nd ed.). JAKARTA: EGC.
- Fallis, A. . (2013). Hubungan asuhan sayang ibu dengan kecemasan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689– 1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Helen Varney. (2006). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. JAKARTA: EGC.
- Pramitasari, A., Umah, B., & Qomar, U. (2010). Penerapan Asuhan Sayang Ibu Selama Proses Persalinan di Bidan Wilayah Puskesmas Gombang I dan Gombang II. *Keperawatan*, 6(3), 118–126.
- Soviyati, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Persalinan Di Rsud'45 Kuningan Jawa Barat Tahun 2015. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 2(1), 33–43
- Tambuwun, H. K. (2014). Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Dengan Lamanya Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 1–9.
- Damayanti, M., & Rosdiana, M. (2016). Pengaruh Asuhan Sayang Ibu terhadap Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Proses Persalinan di BPM CH Mala Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 250-254.
- Putri, D., & Syakrani, F. (2015). Pengaruh asuhan sayang ibu terhadap tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan kala i di bps bunda bukit ambacang bukittinggi tahun 2015. *'AFIYAH*, 2(2).
- Yani, D. P., & Wulandari, D. T. (2014). Pengaruh pemberian asuhan sayang ibu bersalin terhadap lama persalinan kala II primipara. *Eduhealth*, 4(1).
- Hidayah, F. N. (2019). GAMBARAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU PASCA PERSALINAN BERDASARKAN JENIS PERSALINAN DI RSUD WALED. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 10(2), 5-5.
- Handayani, S. (2020). PENGARUH ASUHAN SAYANG IBU TERHADAP KONTRAKSI PERSALINAN DAN KECEMASAN IBU DI PUSKESMAS WILAYAH TANGERANG SELATAN: EFFECTIVENESS OF SAFE MOTHERHOOD TO LABOR CONTRACTION AND MOTHER'S ANXIETY IN SOUTH TANGERANG REGION HEALTH CENTER. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(1), 40-44.
- Miranie, S. (2018). *Analisis Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Pada Ibu Bersalin di Bidan Praktik Mandiri Kota Padang Tahun 2017* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).

- Chandra, D. A. (2022). *Penerapan Asuhan Sayang Ibu Oleh Suami Terhadap Pengaruh Lama Persalinan Kala I Di PMB Farida Soraya, S. ST Bandar Lampung, 2022* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Mujizatiana, P., & Zaenab, S. (2018). *HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN LAMANYA PROSES PERSALINAN KALA I DAN KALA II PADA IBU BERSALIN DI PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI TAHUN 2018* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).